№ 19. W Krakowie dnia 1 października 1877 r.

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacyi służby zdrowia; II) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dra K. Grabowskiego i Prof. Dra St. Janikowskiego w Krakowie, oraz Prymar. Dra J. Rożańskiego we Lwowie.

BIURO REDAKCYI Ul. Górnych Młynów Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księgarni St. Krzyżanowskiego Rynek Główny Nr. 30.

Przedpłata w Krakowie rocznie 3 zła. półrocz. 1 zła. 50 c.

Przedpłata na Prowincyi rocznie 3 zła. 30 c. półrocz. 1 zła. 70 „

DWUTYGODNIK MED.PUBL. wychodzi dnia 1 i 15 każdego miesiąca, w objętości arkusza.

W Cesarstwie rosyjskiém prenumerować można za pośrednictwem księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Zagadnienia z krajowéj statystyki lekarskiéj i z higijeny publicznéj.

Przez Dr. St. Markiewicza, lekarza fabrycznego w Soczewce (Gub. Warszawskiéj).

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 17.)

I.

Chcąc odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób działa pył ze szmat na robotników, o których tu mowa, przyznać muszę, że w ciągu lat 9, spotkałem bardzo małą liczbę przypadków, w którychbym dostrzegł bezpośredni i pierwotny wpływ pyłu tego na zdrowie robotnika. Hirt (*Krankheiten der Arbeiter* — Erste Abtheilung — Erster Theil, 1871), rozróżniwszy pyły nieorganiczne od pyłów organicznych, mówi osobno o pyłach mieszanych i do téj kategoryi zalicza pył ze szmat, przyczém z trzeźwością praktycznego lekarza i higijenisty, nie widzi, by pył ten ważną przynosił szkodę zdrowiu pracujących w nim robotników. Dostrzegane przezemnie szkodliwe działanie pyłu ze szmat w następujących razach, zdaniem mojém, zasługuje na uwagę:

1.) Przy pakowaniu szmat i wydobywaniu ich z jakiegoś większego zbiornika zdarza się niekiedy, iż jeden z robotników, najczęściéj małoletni, wpada mniéj lub więcéj umyślnie w kupę szmat i od razu ma usta, gardło i nos zapchane kurzem. Następuje gwałtowny napad duszności, potém kaszlu i wymiotów, któreto objawy mijają prędzéj lub późniéj, stósownie do tego, jak głęboko dostał się kurz do gardła. Naturalnie, że tego rodzaju przypadków, mogących przy braku pomocy przybrać bardzo groźną postać, zawsze uniknąć można przez stósowny dozór nad niesfornymi, małoletnimi robotnikami.

2.) Zajęcie wśród pyłu ze szmat samo przez się nie wywołuje u zdrowych osób kataru błony śluzowéj nosa, ust, gardła i dróg oddechowych.

Dowodem tego, że w porze letniéj, kiedy niemal całoroczny zapas szmat Wisłą tu przypływa i kiedy przy wypakowywaniu szmat robotnicy najwięcéj na pył są wystawieni, liczba zakatarzonych bardzo małą bywa w porównaniu z liczbą dotkniętych katarem w jesieni, kiedy oczywiście niepogoda usposabia całą ludność fabryczną do kataru. Ale pył pochodzący ze szmat, obojętny dla zdrowéj błony śluzowéj, staje się istotnie i mocno szkodliwym dla błony śluzowéj ostrym katarem zajętéj. Pozostawanie chorych tego rodzaju przy zwykłém zajęciu daje nieraz powód do niesłychanie ostrych zapaleń kataralnych, które szczególniéj uporczywemi są w błonie śluzowéj krtani. Chorzy dotknięci stósunkowo lekkim katarem nosa, ust, i t. p., któryby ich nie potrzebował wstrzymywać od innego rodzaju zajęć, otrzymują zakaz pracowania przy szmatach przez dni 2 lub 3, po czém — gdy minie ostry okres kataru — bez szkody do zajęcia zwykłego powracają. Gorszy daleko wpływ wywiéra pył na błony śluzowe w stanie chorobowym będące, u osób skrofulicznych, jakich nie brak wśród biedniejszéj ludności wiejskiéj. W tych przypadkach kilkudniowa przerwa w zajęciu nie wystarcza i osoby takie po kilkakrotnie powtarzanéj próbie całkiem wyrzec się muszą zajęcia przy szmatach.

3.) Wszystko, com tu powiedział o błonie śluzowéj nosa, ust, gardła i dróg oddechowych, da się powtórzyć o spojówce i rogówce oka, które w stanie zdrowym nigdy, według moich spostrzeżeń, pod wpływem pyłu ze szmat nie ulegają zapaleniom, ale które, uległszy z innych jakichbądź przyczyn zapaleniom, niesłychanie draźliwemi się stają na działanie tegoż pyłu. Szczególniéj tyczy się to osób skrofulicznych z przewlekłemi lub często powtarzającemi się cierpieniami rogówki i brzegu powiek.

Ażeby zapobiédz szkodliwym skutkom pod liczbą 2 i 3 wspomnionym, oczywiście potrzeba:

a) oddalać przymusowo od roboty na dni kilka robotników, dotkniętych ostremi katarami wyżéj wspomnionych błon i organów;

b) wszystkich nowo wstępujących do oddziału szmaciarskiego fabryki dokładnie badać i do zajęcia przy szmatach nie dopuszczać wcale osób skrofulicznych, szczególniéj mających owrzodzenie jamy nosowéj *(ozaena)*, lub zapalenie przewłoczne rogówki (*keratitis chronica)*.

4.) U niektórych osób przebywających wśród pyłu szmaciarskiego rozwija się cierpienie skóry na twarzy, a mianowicie na nosie i na około nosa, szczególniéj na wardze górnéj. Cierpienie to, objawiające się lekkiém obrzmieniem skóry i lśniącą, niby różowatą czerwonością, a niekiedy powstawaniem pojedyńczych krost *(pustulae)*, polega zdaniem mojém na zatkaniu przewodów wyprowadzających gruczołów łojowych lub potowych i na wynikającém ztąd zapaleniu samych gruczołów i otaczającéj je tkanki łącznéj. To zapalenie skóry spotykane przezemnie u szmaciarzy i szmaciarek najczęściéj ma charakter przewlekły. Zdarza się jednak niekiedy, szczególniéj w porze letniéj, że jednocześnie kilka, a nawet kilkanaście osób téj chorobie pod postacią bardziéj ostrą ulega. Dopóki mnie doświadczenie nie przekonało o całkiem niewinnéj naturze tego cierpienia, na które woda i mydło są jedyném, a pewném lekarstwem, dopóty uważałem je za postać choroby zakaźnéj (infekcyjnéj), pochodzącéj z przeniesienia jadu w szmatach tkwiącego (staréj zeschniętéj ropy) na skórę robotników. Naturalnym środkiem zapobieżenia tego rodzaju szkodliwości jest utrzymanie porządku i czystości skóry robotników, co n. p. w tutejszéj fabryce ma miejsce przez oddanie na użytek robotników przy szmatach pracujących łazienki wannowéj, z któréj każdemu bezpłatnie codziennie korzystać wolno. Przepisy policyi lekarskiéj winny zmuszać fabrykę do urządzenia i utrzymania podobnych łazienek,

II.

Cuchnące wyziewy ze szmat suchych, chociaż przykre, nie działają zbyt mocno na węch, nawet mniéj przyzwyczajonych osób. Przeciwnie, smród, jaki wydają szmaty wilgotne jest zawsze bardzo przykry, a czasami — stósownie do stopnia i rodzaju zanieczyszczenia szmat — smród ten nawet dla wytrzymałych robotników staje się nieznośnym. Nie chcę tu rozbiérać wpływów szkodliwych, na jakie narażani być mogą robotnicy, obrabiający lub pakujący szmaty w wilgotnych magazynach pomieszczone. W fabryce papieru nigdy to się nie zdarza. Ale jedną z czynności, przy któréj robotnicy w papierni wystawieni są na bardzo gwałtowne działanie cuchnących wyziewów ze szmat, jest gotowanie szmat gorącą parą wodną. Po skończoném działaniu, odbywającém się w szczelnie zamkniętych, znacznéj wielkości kotłach, szmaty nasycone parą wodną, wyrzucane zostają z tychże kotłów, przyczém cała sala, w któréj ta czynność się dokonywa, przepełnia się gęstemi kłębami pary wodnéj zjadliwie cuchnącéj. Na wyziewy te wystawionych bywa stósunkowo mało robotników (2 do 3); szkodliwość jednak wspomnianych wyziewów zdradza się objawami chorobowemi niemal u każdego pracującego przy tak zwanych „kotłach szmaciarskich“.

W dziełach Hirta i Pappenheima nie znalazłem dostatecznego objaśnienia wpływów szkodliwych, o których tu mowa, a nawet nie można z nich dojść, do jakiego działu zaliczyć wypada pary z kotłów szmaciarskich w szeregu innych par i gazów zdrowiu szkodliwych.

Mojém zdaniem pod względem składu swego i sposobu działania na organizm, najbliższemi są działu cuchnących gazów zgniłych (4ta gromada Hirta, *I. Abth., 2 Theil)*, jakie się zdarzają w przemyśle garbarskim, przy fabrykacyi strun (z kiszek), w fabrykach kleju, w rzeźniach, mydlarniach, w fabrykach świéc, sukna i sérów.

Wyziewy przy gotowaniu i wyparzaniu szmat brudnych się wydobywające, przeważnie pochodzić mogą z zanieczyszczeń natury zwiérzęcéj, które w rozkładzie dawać mogą początek gazom takim, jak: węgliki wodu, ammonijak, azot, kwas siarkowodowy i rozmaite kwasy lotne organiczne. Ale nadto powietrze sali z kotłami szmaciarskiemi, w chwili wypróżniania tych kotłów, napełnia się nadmierną ilością pary wodnéj.

Działanie wyziewów przy gotowaniu szmat powstających objawia się według mych spostrzeżeń więcéj i częściéj zboczeniami w czynności trawienia, aniżeli w organach oddychania. Robotnicy nowo wstępujący do roboty przy kotłach szmaciarskich tracą wkrótce apetyt, nabywają cery niezdrowéj, a po kilku, najwyżéj kilkunastu miesiącach zajęcia zaczynają narzekać na ból głowy i przedstawiają jednocześnie objawy rozwiniętego kataru przewlekłego żołądka i jelit. Za zasadę postępowania z chorymi robotnikami téj kategoryi przyjęto tutaj: że się ich usuwa od tego rodzaju zajęcia, a po parotygodniowym odpoczynku przechodzą następnie do pracy innego rodzaju. Śladów nadal ów katar przewodu pokarmowego nie pozostawia.

Zdaniem mojém oprócz wszelkich możliwych środków, dążących do usunięcia pary z gotowania szmat pochodzącéj [1]), należy przyjąć za zasadę, aby żaden robotnik nie pozostawał przy téj części fabrykacyi dłużéj nad 3 do 6 miesięcy.

(Ciąg dalszy nastąpi).

---

[1]) Pappenheim doradza (str. 441): wprowadzać parę do kominów, zagęszczać ją za pomocą zimnéj wody, odwaniać ją, przeprowadzając przez roztwór chlorku wapna i t. d.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 20 września. — Jego C. i K. Apostolska Mość raczył najwyższém postanowieniem z dnia 4 września b. r. nadać najłaskawiéj zwyczajnemu profesorowi fizyjologii w Krakowskim Uniwersytecie Dr. Józefowi Majerowi, z powodu przeniesienia go w stan stałego spoczynku, w uznaniu wieloletniéj wielce zasłużonéj działalności w zawodzie nauczycielskim i na polu nauki, krzyż komandorski orderu Franciszka Józefa. (*G. Lw.*)
Wiadomość powyższa dwojakie w nas wzbudza uczucia: raz bowiem cieszymy się szczerze z wysokiego odznaczenia, którego dostąpił Prof. Majer, zwłaszcza, że zaszczyt ten, tak dobrze zasłużony, pośrednio też spada na cały zawód lekarski w kraju naszym; powtóre zaś smucimy się, ponieważ to nam przypomina, że profesor, będący świetną ozdobą tutejszego wydziału lekarskiego, już się usuwa od zajęć nauczycielskich. A smutek tym razem o wiele przeważa nad zadowoleniem. Ta jednakże pozostaje nam pociecha, że, używając zasłużonego wywczasu od prac nauczycielskich, Prezes Majer będzie mógł odtąd tém swobodniéj poświęcać się sprawom Akademii Umiejętności, któréjto instytucyi plony naukowe i dla nas lekarzy bardzo ważne mają znaczenie.

* **Lwów**. Ministerstwo wyznań i oświaty reskryptem z dnia 1 lipca r. b. L. 7683 rozporządziło, aby dotychczasowy zwykle 6-miesięczny kurs nauk we lwowskiéj szkole położnych, począwszy od roku szkolego 1877/78, trwał na przyszłość przez ciąg 10 miesięcy, na wzór podobnego urządzenia obowięzującego co do kursu dla położnych przy uniwersytecie krakowskim.

= W myśl rozporządzenia c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 18 września 1875 r. odbędą się egzamina lekarzy i weterynarzy przepisane rozporządzeniem wysokiego ministerstwa spraw wewnętrznych z 21 marca 1873 r. (dz. u. p. L. 37) w celu uzyskania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach administracyjnych w listopadzie b. r., a to dla lekarzy w Krakowie, zaś dla weterynarzy w Lwowie.

Prośby o przypuszczenie do tegoż mają być wniesione najdaléj do 15 października b. r. do ces. król. Namiestnictwa we Lwowie przez dotyczące ces. król. Starostwa i zaopatrzone w dowody wymagane §. 7, względnie 17, powyżéj powołanego rozporządzenia.

— **Bochnia**, dnia 16 września. — W dniu dzisiejszym zawiązała się sekcyja bocheńska Towarzystwa lekarzy galicyjskich, do któréj przystąpiło 20 członków, z tych 10 dawniejszych, 10 nowych. Co do stopnia akadem., sekcyja liczy 16 dokt. med., 3 mag. i patr. chirurgii i 1 weterynarza. Biuro sekcyi składają:

Naczelnik sekcyi: Dr. Słapa, c. k. lek. pow. w Bochni.

Zastępca jego: Dr. Zawadziński, c. k. lek. pow. w Wieliczce.

Sekretarz: Dr. Lewandowski, lek. miejski i ordyn. w szpitalu powszechnym w Bochni.

Skarbnik: Dr. Schöngut, lek. pryw. w Bochni.

Kontrolor: Dr. Schneider, lek. pryw. w Podgórzu.

Posiedzenia sekcyi odbywać się mają co kwartał, na przemian w Bochni i w Podgórzu. Najbliższe posiedzenie w Podgórzu, w dniu 16 grudnia b. r. o godzinie 4éj.

= **Wiedeń**. Od 15 września zaczęło tu wychodzić nowe czasopismo lekarskie pod tytułem: „*Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung*“, pod redakcyją Dr. Karola Kohna. Czasopismo to, poświęcone sprawom towarzystw lekarskich, wychodzić będzie 2 razy na miesiąc w objętości arkusza in-4to. Prenumerata po koniec roku 1877 wynosi 1 złr.; nadsyłać ją należy do administracyi (Wien, Oberdöbling, Alleegasse Nr. 7).

*** O możliwém przeniesieniu dżumy czyli pomoru wschodniego do Europy.** W tym przedmiocie Dr. Proust miał mowę na posiedzeniu Akademii lekarskiéj paryskiéj w r. b., z któréj wyjmujemy następujące ważniejsze szczegóły.

Dżuma pokazała się w tych ostatnich czasach w 3 oddzielnych gniazdach, któremi są: Cyrenaika, Arabija i Mezopotamija. Dość trudno jest oznaczyć chwilę, kiedy się rozpoczęła epidemija r. 1874 w Cyrenaice. Piérwsze przypadki, zdaje się, że się pokazały pomiędzy koczującymi Beduinami, którzy przenieśli chorobę do wsi Merdże o 20 godzin od Bengazi; śmiertelność była dość znaczna. 16 lat oddzielało tę epidemiję od poprzedniéj, którą opisał Dr. Fauvel. Godną uwagi jest ta okoliczność, że choroba wybuchła nie w miejscu z dawna zamieszkałém, lecz w obozowisku Beduinów, a zatém nie można było przypuszczać, że to były dawne zarodniki choroby, które się nagle rozwinęły. Choroba nie była téż zawleczoną: albowiem podówczas nie istniała wcale w miejscach, z któremi ci Beduini mieli styczność. A zatém epidemija w Cyrenaice wybuchła samodzielnie, przygotowana głodem, trwającym już od lat 5, i klęskami, które za sobą tenże pociąga. Ta sama nędza, te same okoliczności poprzedziły dżumę r. 1858; obie epidemije powstały w tym samym miesiącu, niespodzianie, zdala od Egiptu, zdala od wszelkiéj rzeki, w kraju całkiem suchym.

Epidemija, która w tymże samym roku ukazała się w Arabii, również powstała samodzielnie; podobnie, jak w Cyrenaice, wygasła przed końcem roku 1874.

Odtąd od dwóch lat przeszło żaden nowy przypadek téj choroby nie pojawił się ani w Cyrenaice, ani w Arabii: nie ma więc czego obawiać z téj strony; ale inaczéj rzecz się ma z Mezopotamiją. Po strasznéj epidemii dżumy r. 1773 prowincyja Bagdadzka blisko lat 30 była wolną od téj klęski; ale w roku 1802 choroba pojawiła się na nowo, a w r. 1831 grasowała z okropną gwałtownością. W r. 1863 panowała w sąsiedztwie Mezopotamii w Maku, w północno-zachodniéj części Persyi. W roku 1867 pojawiła się między mieszkańcami obozującymi nad kanałem Hindie; w roku zaś 1870 wystąpiła dość zjadliwie w Kurdystanie perskim; nareszcie obecna zaraza w Mezotopamii wybuchła najprzód w obwodzie Dagarra pod koniec grudnia r. 1873, przez 3 miesiące ograniczała się do tego miejsca, potém szérzyła się w innych okolicach téjże prowincyi i ustała w czerwcu r. 1874. Na wiosnę r. 1875 pokazała się na nowo w Mezopotamii, potém znów znikła podczas wielkich upałów. Ale w r. 1876 na nowo wybuchła, przenosząc się do Bagdadu. W tém mieście zaraza srożyła się nader gwałtownie; liczbę umarłych obliczają na 4,000. W sierpniu zdawało się, że choroba ustała ale jednak niezupełnie: albowiem podczas zimy uważano pojedyńcze przypadki. I obecnie dżuma jeszcze nie wygasła w Mezopotamii: według późniejszych wiadomości, na nowo wybuchła w Bagdadzie, a na wschód rozszérzyła się do krainy Perskiéj. Częste wylewy wód, głód stąd wynikający, odwieczne przesiąknięcie gruntu produktami zgnilizny w skutek powierzchownego grzebania zwłok: oto są nieszczęśliwe warunki, które przyczyniły się do tego, iż Mezopotamija stała się niebezpieczném gniazdem dżumy. Bądź co bądź, jestto rzeczą nadzwyczaj niepomyślną, że zaraza ta na nowo pojawiła się na Wschodzie wśród okoliczności tak groźnych, jakiemi są: wojna i konieczne jéj, a na Wschodzie tém groźniejsze następstwa, nędza i głód.

Co się tyczy dróg, któremi zaraza mogłaby dostać się do Europy, to gdyby dżuma opanowała Taurys, Teheran i wybrzeża morza Kaspijskiego, natenczas w Baku, nad morzem Kaspijskiém, należałoby się starać ją zatrzymać. Ale w téj chwili najgroźniejsze dla Europy niebezpieczeństwo jest na drodze morskiéj, którą dżuma dostać się może do wybrzeży morza Śródziemnego. Z téjto strony statki z zatoki Perskiéj sprowadzić mogą dżumę wprost do Egiptu i z tego powodu

rządy europejskie powinny wspólnemi siłami popierać rząd egipski w usiłowaniach jego, skierowanych ku temu, ażeby zapobiedz wniesieniu téj choroby do Egiptu. (*Gaz. d. hôp.* 1877. Nr. 56).

= **Rozporządzenie dotyczące używania barwnych papierów zdrowiu szkodliwych.** Uwzględniając, iż obecnie nietylko do wyrobu zielonego papieru, ale też i inaczéj barwionego, używane bywają barwidła zdrowiu szkodliwe, i to, że w papiery takie zawijane bywają pożywki, Ministerstwo spraw wewnętrznych w porozumieniu z Ministerstwem handlu, uzupełniając rozporządzenie Ministerstwa stanu z dnia 1 maja 1866 (Dz. Pr. P. Nr. 54), dozwoliło obecnie używać na osłony rozmaitych konfitur, ciast, surogatów kawy i tym podobnych pożywek tylko papieru białego zwykłego, lub wyrabianego z istot barwnych, a dozwoliło używać innego papieru barwnego jedynie do osłon zewnętrznych i to tylko takich pożywek, które przy dłuższém przechowaniu nie wilgotnieją, nie miękną, nie rozpływają. się, a w skutek tego nie przenikają osłony i z nią się nie zlepiają. (*W. Med. Presse*, Nr. 24 z 1877 r.)

= **Zdanie lekarzy szwajcarskich o szczepieniu ospy.** Szwajcarska komisyja lekarska przedłożyła wszystkim egzaminowanym lekarzom w Szwajcaryi następne 5 pytań, z prośbą o odpowiedź: 1.) Czy chroni ze skutkiem wykonane szczepienie przed ospą lub przynajmniéj przed cięższemi jéj następstwami przez pewien okres czasu? (1121 lekarzy odpowiedziało tak, 22 nie, a 24 wątpliwie). 2.) Czy więc dla tego należy zalecać szczepienie zdrowych dzieci? (1128 odpowiedziało tak, 25 nie, a 15 wątpliwie). 3.) Czy tak samo ma się téż rzecz z powtórném szczepieniem? (1083 lekarzy odpowiedziało tak, 66 nie, a 25 wątpliwie). 4.) Czy szczepienie przeszczepianą na krowy krowianką lub ospą z cieląt (*retrovaccinirte Kuh- od. Farren-Lymphe)* przedstawia takie korzyści, że należałoby się o rozpowszechnienie tegoż ile możności starać? (771 odpowiedzi było potwierdzających, 213 przeczących, a 184 wątpliwych). 5.) Czy obowiązek szczepienia należy w mocy utrzymać? (1010 tak, 144 nie, a 25 wątpliwie). (*Deut. med. Woch.* Nr. 11 z 1877 r.)

A. Gérardin syn. **Wpływ, jaki na zdrowie wywiérają machiny do szycia nogą poruszane.** Z dłuższego nieco rozbioru zarzutów czynionych tym przyrządom ze stanowiska higijenicznego, autor w końcu następujące wyprowadza wypadki:

1.) Kobiéta zdrowa, średniéj siły, może pracować machiną 3—4 godzin dziennie (jestto czas wystarczający na obszycie niezbyt licznéj rodziny), bez zbytniego utrudzenia i szkodliwych dla jéj zdrowia skutków.

2.) Najzwyklejszemi chorobami wynikającemi z nadmiernego używania pedału machiny są:

a) Niestrawność *(dyspepsia)* pochodząca ze szkodliwych zdrowiu warunków, w jakich pracuje kobiéta, a zwłaszcza z zepsutego powietrza pracowni, z zajęcia siedzącego i z braku ruchu na wolném powietrzu.

b) Bole mięśniowe tułowia i odnóg dolnych, spowodowane ćwiczeniem ciągłém tych samych mięśniów.

c) Choroby właściwe téj płci, które się pogarszają raczéj, niżby miały powstawać w skutek przekrwienia narządów miednicowych, sprowadzanego tą robotą.

d) Osłabienie ogólne; wyniszczenie sił fizycznych i niemoc nerwowa w skutek pracy nad siły.

3.) Inne choroby, jakoto: bole nerwowe w nogach od zetknięcia z żelazem pedału, choroby stosu pacierzowego, zboczenia nerwowe, opisane przez pana Guibout, nie zasługują prawie na wzmiankę z powodu rzadkości swojéj.

4.) Niedogodności związane z tą pracą możnaby ominąć lub ułagodzić podstawiając inną siłę poruszającą w miejsce nogi, albo zastósowaniem popra-

wnego pedału Parsonsa lub Halla. Najważniejszém zaś będzie pilne przewietrzanie zakładów, w których większa liczba robotnic pracuje. *(Ann. d'hyg. publ.* 1876. t. 46, str. 385—395). *A. K.*

= **Piecza nad małemi dziećmi oddanemi na wychowanie.** Prawdziwy zaszczyt przynosi Sejmowi W. Księstwa Heskiego ustawa, tycząca się tego przedmiotu, wniesiona na posiedzeniu drugiéj Izby tego kraiku dnia 6 lutego, a przyjęta z małemi tylko zmianami według projektu osnowy następującéj:

§. 1. Jeżeli dziecko, nie mające sześciu lat skończonych, za życia jednego ze ślubnych rodziców, lub nieślubnéj matki, oddane zostaje na wychowanie za opłatą po za dom rodzicielski, należy uzyskać poprzednio przyzwolenie policyjnéj władzy w miejscu pobytu rodziców. Wyjątek stanowią przypadki, w których opiekę nad dzieckiem sprawuje urząd publiczny opatrzenia ubogich.

§. 2. Przy udzieleniu lub odmowie tego przyzwolenia, należy zwrócić na to uwagę, czy, wnosząc ze wszystkich okoliczności, tyczących się charakteru i stosunków osoby, biorącéj dziecko na wychowanie, można się spodziewać, że toż znajdzie u niéj pod każdym względem odpowiednią pieczę i staranie.

Przyzwolenie może być cofniętém, jeżeli osoba, biorąca dziécię w opiekę, zawiedzie rzeczoną nadzieję. W takim przypadku należy niebawem odebrać dziecko z opieki.

§. 3. Jeżeli dziecko wbrew przepisowi §. 1go oddane zostanie na opiekę, lub w brew końcowemu ustępowi §. 2go nie zostanie z téjże odebraném, wtedy tak na rodziców, jak i na osoby, któreby w tém pośredniczyły, ma być nałożoną kara pieniężna w kwocie 20—150 marek. Władza policyjna w miejscu zamieszkania rodziców ma też w takim razie prawo polecić przenieść dziecko do domu rodziców, lub na ich koszt tymczasowo umieścić je pod odpowiednią pieczą, dopóki w drodze właściwéj nie będzie zarządzone inne zaopatrzenie tegoż.

§. 4. Osoby, biorące na wychowanie za opłatą dzieci niżéj lat 6ciu, obowiązane są nie tylko dozwolić, aby miejscowa władza policyjna lub osoby przez nią do tego upoważnione, lub też urzędowemi instrukcyjami do tego powołane, każdego czasu wglądały w sposób zaopatrzenia i badały stan wychowańców, ale także obowiązane są udzielać im wszelkich żądanych wyjaśnień.

W razie niedotrzymania tego obowiązku, ma być nałożoną kara pieniężna od 20—150 marek.

§. 5. Skoro tylko dziecko niżéj lat 6ciu oddane zostanie do obcéj gminy za opłatą na wychowanie, rodzice mają w ciągu 24 godzin po rzeczywistém oddaniu tegoż zawiadomić swą miejcową władzę policyjną ustnie lub piśmiennie. Biorący zaś dziecko niżéj lat 6ciu z obcéj gminy w swą opiekę, winien donieść o tém w tymże terminie i w takiż sposób swéj miejscowéj władzy policyjnéj, jak również o ukończeniu opieki, lub czasowém jéj przerwaniu, podając zarazem, dokąd dziecko przeniesionem zostało. W razie zaniechania tych przepisów, ulegnie karze pieniężnéj od 2—30 marek.

§. 6 i 7 zawiérają przepisy mniéj ważne. *(D. Med. Woch.* 23, 1877).

A. Gauchet. **Otrucie ołowiowe.** Jedném z najcięższych jest otrucie ołowiem. Wydarza się zaś niekiedy w tak niezwykłych i rozmaitych warunkach, że będzie, sądzimy, z korzyścią, gdy pomówimy o tém.

Malarstwo *à la guache.* Młoda osoba cierpiała na wymioty i morzysko z zaporem stolca. Była ona już od 18 miesięcy cierpiącą. Po wybadaniu pokazało się, że używała, w ostatnich zwłaszcza tygodniach, dużo barwy białéj, tak zwanéj bieli kremsińskiéj, która jest węglanem ołowiu. Otrucie to przez poprzedniego lekarza nie zostało poznaném, zapewne z tego powodu, że nie stawało obwódki swoistéj na dziąsłach. Wyszedłszy za mąż, ta kobiéta poroniła kilkakrotnie w ciągu pierwszych 6ciu miesięcy, co zapewne temu zakażeniu ołowiowemu przypisać należy, jak za tém przemawiają poszukiwania Dra Konstantego Paul.

Kordonki jedwabne. W szpitalu Lariboisière leżała chora cierpiąca na tasiemca, u której obwódka swoista na dziąsłach zdawała się świadczyć o otruciu ołowiowém. Pokazało się, że do roboty swojej używała kordonków, które, z powodu słodkiego smaku zwykła była żuć przez czas dłuższy. Rozbiór przekonał o obecności w nich ołowiu.

Papiérki strzelające. W tym samym szpitalu znajdowała się kobiéta z oznakami otrucia ołowiowego. Pokazało się, że pracowała nad wyrobem papiérków strzelających, do czego się używa papieru zabarwionego minją.

Opłatki do pieczętowania. Redaktor dziennika trzymał co dzień w ustach kilkanaście i więcéj opłatków, do sklejania kawałków gazet do druku; opłatki te czerwone były zaprawione minją. Powstała niestrawność, morzysko od czasu do czasu, zaporu zaś nie było, i to trwało już od dwóch lat. Cera niedokrewna i obwódka na dziąsłach naprowadziły na wykrycie przyczyny choroby.

Kaszu *(cachou)* bolońskie. Profesor uniwersytetu, leczony przez tegoż lekarza, cierpiał na niedokrewność silnie rozwiniętą. Skóra i błona śluzowa bezbarwne, zadychiwanie się; serce, płuca i inne trzewa zdrowe; jé mało, chociaż trawi dobrze i nigdy nie doznaje zaporów. Nie widząc żadnych wad ustrojowych i nie mogąc przypuszczać niedokrewnicy samoistnéj u człowieka 60-letniego, domyślano się, że tu zachodzi otrucie ołowiowe. Badanie moczu dało wypadki ujemne, lecz podając przez 2 dni po 0·50 gm. wodojodanu pot., znaleziono ołów. Otóż chory ten miał zwyczaj zażywania znacznych ilości kaszu bolońskiego; pudełko wystarczało mu na dwa dni tylko. Używał tego przetworu dla zapobiegania biegunce, do któréj miał usposobienie. Poddawszy lék ten rozbiorowi, wykryto w jedném pudełku 0·20 gm. ołowiu. (*Ann. d'hyg.*, 1876., t. 46, str. 521.) *Dr. A. Kremer.*

* Czas wylęgania płonicy (*Incubationsdauer der Scarlatina*). Dr. Gossmann opisuje przypadek, w którym mógł jak najdokładniéj przekonać się, że okres wylęgania téj choroby trwał 6 dni i kilka godzin. (*Würt. Corr. Bl.* 18 Dcb. 1876. — *D. M. W.* 31, 1867).

STATYSTYKA LEKARSKA.

= Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w XXXI i XXXII tygodniu tj. od 29go lipca do 11go sierpnia r. b. Ludność 55,000. Umarło osób płci m. 40 (27), ż. 33 (26), razem 73 (53). W téj liczbie było: do 1go roku życia 19 (11), do 5ciu lat 14 (8), wyżéj 5ciu lat 40 (34); w I obw. 14 (7), w II obw. 10 (9), w III obw. 21 (16), w szpitalach 28 (21). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 9 (4) razy, *morbilli* 1, *scarlatina* 2, *diphtheritis* 1, *typhus exanth.* 1 (1) raz, inne choroby zakaźne 6 (2) razy. Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 34·5 (25·1).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 23·8 (32·4), w Berlinie 36·9 (45·8), w Dreźnie 23·0 (25·3), w Londynie 20·2 (21·2), we Lwowie 31·1 (33·1), w Mnichowie 35·6 (35·5), w Paryżu 25·7 (23·1), w Warszawie 31·3 (33·4), w Wiédniu 21·4 (22·3), w Wrocławiu 30·4 (33·3).

Śmiertelność w Galicyi w ubiegłém trzechleciu.

III.

Odsetki śmiertelności w miastach i miasteczkach w r. 1876.

L. porząd.	Miasto	Odsetki śmiertelności w mieście	Odsetki śmiertelności w powiecie
1	Limanowa	1·5	2·5
	Stary-Sącz	1·5	2·7
2	Nowytarg	1·7	2·2
3	Dubiecko	1·8	3·3
	Przemyślany	1·8	4·0
4	Cieszanów	1·9	3·7
5	Krosno	2·1	2·6
	Myślenice	2·1	2·4
6	Ulanów	2·2	3·3
7	Dobromil	2·3	2·7
	Turka	2·3	2·3
	Bełz	2·3	3·3
8	Radymno	2·4	2·9
	Grybów	2·4	2·8
	Głogów	2·4	3·0
9	Rzeszów	2·5	3·0
10	Andrychów	2·6	3·5
11	Sieniawa	2·7	2·9
	Gorlice	2·7	2·7
	Jaworów	2·7	3·8
12	Niżankowice	2·8	3·3
	Pilzno	2·8	3·2
	Żydaczów	2·8	3·0
	Brzozów	2·8	2·7
	Lisko	2·8	2·6
	Leżajsk	2·8	3·1
	Niepołomice	2·8	3·3
	Przemyśl	2·8	3·3
13	Halicz	2·9	3·9
	Żurawno	2·9	3·0
	Mielec	2·9	2·8
	Skałat	2·9	4·2
14	Brzostek	3·0	3·2
	Rymanów	3·0	3·1
	Mikołajów	3·0	3·0
	Dąbrowa	3·0	2·8
	Brody	3·0	3·4
15	Ropczyce	3·1	3·0
	Grzymałów	3·1	4·2
	Jarosław	3·1	2·9
	Mościska	3·1	3·5
16	Krystynopol	3·2	3·3
	Lubaczów	3·2	3·7
	Kenty	3·2	3·5
	Wiśnicz	3·2	3·3
	Zaleszczyki	3·2	3·6
	Rozwadów	3·2	3·9
	Chrzanów	3·2	2·9
	Kraków	3·2	3·4
17	Tarnobrzeg	3·3	3·9
	Staremiasto	3·3	2·9
	Wadowice	3·3	3·0
	Rozdół	3·3	3·0
	Żywiec	3·3	2·8
	Busk	3·3	3·8
	Trembowla	3·3	4·2
	Sokal	3·3	3·3
18	Nisko	3·4	3·3
	Uhnów	3·4	3·6
19	Łańcut	3·5	3·1
	Nowy Sącz	3·5	2·7
20	Radomyśl	3·6	2·8
	Gliniany	3·6	4·0
	Sanok	3·6	3·1
	Mikulińce	3·6	4·0
	Bursztyn	3·6	3·6
	Stryj	3·6	2·7
	Tarnopol	3·6	4·0
	Tarnów	3·6	3·0
21	Zator	3·7	3·0
	Rohatyn	3·7	3·6
	Kamionka	3·7	3·8
	Brzeżany	3·7	4·1
22	Sędziszów	3·8	3·0
	Rudki	3·8	3·3
	Dolina	3·8	3·0
	Drohobycz	3·8	3·1
23	Gródek	3·9	4·0
24	Jordanów	4·0	2·4
	Bohorodczany	4·0	3·4
	Bochnia	4·0	3·3
	Sambor	4·0	3·3
25	Kuty	4·1	5·2
	Złoczów	4·1	4·1
26	Rawa	4·2	3·6
	Stanisławów	4·2	3·9
27	Zabłotów	4·3*)	5·1*)
	Żółkiew	4·3	3·4
	Załośce	4·3	3·4
	Lwów	4·3	4·4
28	Jasło	4·5	2·7
	Tłumacz	4·5*)	5·2*)
	Zbaraż	4·5	5·3
	Sniatyn	4·5*)	5·1*)
29	Horodenka	4·6*)	4·9*)
30	Sądowa-Wisznia	4·7	3·5
	Nadworna	4·7*)	5·2*)
31	Kałusz	4·8	3·2

L. porząd.	Miasto	Odsetki śmiertelności	
		w mieście	w powiecie
32	Bóbrka	4·9	3·6
	Husiatyn	4·9	3·5
33	Buczacz	5·1	3·6
34	Podhajce	5·3	5·3
35	Tyśmienica	5·5*)	5·3*)
36	Biała	5·4	3·5
37	Kołomyja	5·7*)	6·5*)
38	Kosów	5·9*)	5·2*)
39	Komarno	6·0	3·3
40	Sołotwina	6·2	3·4
	Czortków	6·2	3·9
41	Zborów	6·7	4·1
42	Peczeniżyn	6·9*)	6·5*)
43	Bolechów	7·3	3·0

*) Panowała dyfteryja.

Dr. Cassina.

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

1. Posiedzenie sekcyi stanisławowskiéj Tow. lekarzy galic. z dnia 8 września 1877 r.

Przewodniczący: Dr. Wolański. Obecnych członków 12; z tych 10 miejscowych, a 2 zamiejscowych.

1. Przewodniczący zawiadamia, że Sekcyja liczy obecnie 24 członków.

2. Na wniosek kol. Merunowicza uchwalono: utworzyć czytelnię czasopismów lekarskich i polecono wnioskodawcy wraz z kol. Wolańskim, w porozumieniu z kolegami chcącymi mieć udział w téj czytelni, aby przedłożył szczegółowe wnioski na przyszłém posiedzeniu.

3. Na wniosek kol. Merunowicza uchwalono: od Nowego Roku zbiérać szczegóły statystyczne śmiertelności w Stanisławowie. Wzory druków przyjęto te same, co w Krakowie, i wszyscy koledzy z ochotą podejmują się skrupulatnie wypełniać kartki śmierci. Wnioskodawca zaś obowięzuje się prowadzić biuro statystyczne.

4. Kol. Wolański wnosi: aby wybrać komisyję, któréj zadaniem byłoby wykazać w memoryjale, wystósowanym do Rady miejskiéj, szkodliwość nieczysto utrzymywanych podworców, braku wychodków i złéj wody do picia. Po dłuższéj dyskusyi wybrano do téj komisyi koll. Mroczkowskiego, Merunowicza i wnioskodawcę.

Na tém zakończono posiedzenie.

Dr. Merunowicz.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Sprawozdanie z nowszych prac o padaczce i obłąkaniu padaczkowém.

D.) **Legrand Du Saulle**: O padaczce pod względem klinicznym i sądowo-lekarskim.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 16.)

§. VII.

Padaczka udawana.

L. zestawia cechy rozpoznawcze najważniejsze:

Padaczki prawdziwéj:	*Padaczki udawanéj:*
Kurcze są z początku tężcowe: chory sztywny, jak sztaba żelazna, ma prawie zawsze głowę wykręconą w tył albo na bok, zęby silnie ściśnięte, oczy w górę wywrócone i skryte pod powiekę górną, źrenice rozszérzone i nieruchome.	Udawanie częstokroć rozpoczyna się od razu od naśladowania drgawek. W każdym razie rozszérzenie źrenic nie da się naśladować bez pomocy atropinu.
Palec wielki u ręki jest kurczowo zaciśnięty w dłoń i ukryty pod innemi, a gdy usiłujemy tenże wyprostować, udaje się to tylko pewną przemocą; ale raz wyprostowany, palec pozostaje w swém nowém położeniu.	Położenie zaciśnięte palca wielkiego można doskonale naśladować; ale udający zwykle nie wié, jak się zachować, gdy siłą palec wyprostowano, to téż zaraz napowrót go kurczy.
Kurcz tężcowy mięśniów klatki piersiowéj sprowadza przypady dusznicy czyli duszenia *(asphyxie)*, cechujące się sinością twarzy i warg, a czasami nawet drobnemi wybroczynami kropkowatemi na czole, szyi i przedniéj górnéj części klatki piersiowéj.	Udający może, co najwięcéj, wstrzymując oddech, sprawić do pewnego stopnia siność twarzy, ale nigdy wybroczyn.
Drgawki rozpoczynają się od wstrząśnień silnych, szybkich, przedzielanych przerwami spokojnemi i coraz częstszych, a prawie zawsze przeważających po jednéj stronie.	Udający wykonywa od samego początku drgawki najgwałtowniejsze i rzuca się zarówno obydwiema połowami ciała.
Przytomność i czułość są całkiem zniesione.	U udającego dają się nieraz wykryć.
Po drgawkach następuje sen z charczeniem i chrapaniem, potém zaś chory jest jakby odurzony i ogłupiały.	Udający zapomina najczęściéj o tych szczegółach.

Najpewniejszym znakiem, którego wykrycie jednak wymaga zachodu i wprawy, są cechy sfigmograficzne tętna, podczas napadu i jakiś czas po tymże. (A. Voisin w *Ann. d'hyg. publ.* 1868. — Przegl. lek. 1868, NNr. 28—30).

§. VIII.

Stopień poczytności epileptyków.

Lekarz sądowy, mając ocenić poczytność epileptyka, powinien tak postępować, jak gdyby miał przed sobą tylko przypadek choroby umysłowéj i wnioskować ze zbioru tylko wszystkich przypadów, nie zaś z pojedyńczego. W roztrząsaniach swych czerpać będzie z trojakich źródeł:

1.) Opiérać się będzie na cechach i przebiegu napadów obłędu w stósunku tychże do przypadów fizycznych padaczki. I tak stwierdzi, że obłąd wystąpił pod postacią napadów bez drgawek, bez napadów niezupełnych i bez zawrotów, albo w związku bezpośrednim z temi przypadami cielesnemi; że te przystępy był stósunkowo krótkie; że występowały i ustępowały nagle; nareszcie, że się powtarzały w odstępach mniéj lub więcéj krótkich w życiu uprzedniém chorego, albo w więzieniu.

2.) Zasadzać się będzie na cechach fizycznych i moralnych tych przestępów, odznaczających się głównie zamętem i zamgleniem myśli, popędami raptownemi i gwałtownemi, potrzebą kroczenia bez celu, bicia lub łamania bez powodu, i zamięszaniem nadzwyczajném wspomnień, gdy obłąd przeminie.

3.) Nareszcie oprze się na cechach samych czynów popełnianych podczas tych przystępów obłędnych, które streścić można w tych słowach, że sąto czyny gwałtowne, automatyczne, raptowne i bez powodu.

Tak postępując, lekarz sądowy ma tę korzyść, że od gromady tak nieokreślonéj obłędów przelotnych raptownych i t. d., przyjętych dotychczas w dziełach sądowo-lekarskich, oddziela kategoryję chorób bardzo wyraźnych i opisanych na zasadzie spostrzeżeń klinicznych. *St. J.*

(Dokończenie nastąpi).

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

---

* **Działanie piorunu.** Dr. J. Schefcik w Reichenau opisał 7 przypadków rażenia piorunem, z których dwa zakończyły się śmiercią. Z opisu skutków zewnętrznych zasługuje na uwagę ten szczegół, że w 5ciu przypadkach (a między temi w 2ch śmiertelnych) w skórze odpowiednio przebiegowi iskry elektrycznéj widoczna była od góry aż do dołu sina pręga, z początku do 4ch cm. szérokości mająca, a ku dołowi coraz się zwężająca, od któréj, jakby od pnia drzewa, w obie strony rozgałęziały się znane odnogi drzewiaste. W dwóch zaś przypadkach zamiast tego były tylko rozrzucone plamy sine, rozmaitej wielkości, na tle jasno czerwoném.

Powstawanie wspomnionych śladów tłómaczy autor w ten sposób, że elektryczność, działając na skórę, w górę ją unosi, w skutek czego krew zatrzy-

muje się w rozciągniętych i prawdopodobnie porażonych naczyniach włosowatych skóry; słowem owe rozgałęzienia drzewiaste i plamy kropkowate są nader zbliżone do wybroczyn. Różnica w ich kształcie zapewne zależy od rozmaitego działania piorunu.

Uszkodzenia mechaniczne w tych razach w ogóle nie były znaczne.

W żadnym z tych przypadków nie znaleziono ani na osobach rażonych, ani na rzeczach, które je otaczały, śladów spalenia, chociaż piorun zawsze trafiał w przedmioty palne. W odzieniu widoczne były tylko ślady podziurawienia i poszarpania, z trudnością dające się naśladować, na pierwszy rzut oka podobne do śladów spalenia; bliżéj jednak przypatrując się, można było dostrzedz, że brzegi każdéj szmatki jak najbardziéj podartéj były zaokrąglone, a nie powyszarpywane, lubo nieco mniéj gładkie, aniżeli gdyby były wycięte narzędziem ostrém; na tkaninach jasnych widać było naokoło brzegu obwódkę szerokości włosa, brunatną, ale nie zwęgloną.

Te ślady na odzieży mogą być ważną wskazówką, gdzie idzie o to, aby rozpoznać, czy osoba, któréj zwłoki znaleziono w porze letniéj, nie zmarła w skutek rażenia piorunem. Prócz tego, jeżeli zwłoki znaleziono w bliskości, albo tuż pod jakim przedmiotem wysokim, n. p. w polu pod drzewem, trzeba na niém szukać szpar, zmiażdżeń, oderwania kory i t. d. Nareszcie na zwłokach przedewszystkiém śledzić wypada wspomnionych sińców drzewiastych lub kropek czerwono sinych, które jednak po dwóch lub trzech dniach mogą być już zatarte skutkami zgnilizny.

Pod względem zapobiegawczym przypomina autor znane przepisy, mianowicie w mieszkaniu radzi nie zbliżać się do okna, do ściany, lub do pieca: ponieważ piorun częściéj wpada przez gotowe otwory i posuwa się wzdłuż ścian. W polu zaś dobrze jest przybliżyć się do wyższego drzewa, ale nie tak bardzo, ażeby się o takowe oprzéć. (*Wien. Med. Presse*, 1877, NNr. 25 i 26).

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Manuel de médecine légale et de jurisprudence médicale; par A. Lutaud, Ex-Médecin de l'Hôpital français de Londres, Ex-interne des Hôpitaux du Havre. Avec 38 figures intercalées dans le texte. Paris, Librairie Lauwereyns. 1877. w 18ce, str. 736. Cena 8 fr. 50 c.

Podręcznik, z którego tu zdać sprawę zamierzamy, oparty jest, jak się tego można było spodziewać, głównie na dziełach francuskich, obejmujących całość nauki sądowo-lekarskiéj, tak dawniejszych (Orfila, Devergie), jako też nowszych (Tardieu, Tourdes, Legrand du Saulle, Briand et Chaudé itd.), oraz na wielu rozprawach specyjalnych, ogłoszonych w tymże języku jużto w czasopismach, już w wielkich encyklopedyjach lekarskich obecnie we Francyi wychodzących, a tak starannie opracowywanych. Znać także w tém dziele pewną znajomość literatury niemieckiéj, być może jednak, że głównie z francuskiego tłómaczenia dzieła Caspra czerpanych; jakotéż i znajomość piśmiennictwa angielskiego. Nareszcie w kilku miejscach napomknięte spostrzeżenia własne dowodzą, że autor sam też trudni się praktyką Medycyny sądowéj, a zatém, że dzieło to nie jest tylko kompilacyją za zielonym stolikiem sporządzoną. Rozmiary, a nawet i format książki niemal kieszonkowy, przemawiają za tém, że przeznaczoną jest głównie dla uczących się; do tego też celu zapewne służyć mają w końcu każdego roz-

działu umieszczone streszczenia, — lubo napotykać je można w wielu nawet obszerniejszych dziełach naukowych francuskich. Streszczenia takie *(résumé)* mają wielką zaletę, ułatwiając szybkie powtórzenie rzeczy odczytanéj; lubo dla uczącego się, n. p. do egzaminu, wtenczas tylko mają rzeczywistą wartość, jeżeli przez samego czytającego są sporządzone. Zresztą z saméj natury rzeczy wynika, że, zwłaszcza w nauce tak encyklopedycznéj, jaką jest Medycyna sądowa, nie wszędzie streszczenie odpowiednie da się uskutecznić, jak tego przykład mamy w niniejszéj książce na rozdziale: „o chorobach udawanych i obłąkaniu", których streszczenia (str. 312—313 i 367—371) są niemal tylko wyliczeniem nagłówków.

Podręcznik powyższy dzieli się na 3 główne części, z których pierwsza (str. 11—395), obejmuje medycynę sądową w ściślejszém znaczeniu; druga (str. 397—573) toksykologiję, chemiję i mikrografiję sądową; a trzecia (str. 575 do 676) ustawodawstwo (francuskie) tyczące się nauki i praktyki medycyny oraz farmacyi.

Część Isza składa się z 9 rozdziałów mniéj więcéj tych samych, które się zwykle powtarzają w dziełach sądowo-lekarskich; przeciwko porządkowi atoli możnaby to zarzucić, że wygodniejby było, gdyby rozdziały tak szczegółowe, jak n. p. o dzieciobójstwie, były poprzedzone ogólniejszemi (o przyczynach śmierci gwałtownéj, o gniciu zwłok i t. d.), nie zaś na odwrót, jak to w téj książce ma miejsce.

W 1szym (str. 11—48), o występkach przeciwko wstydliwości i o zgwałceniu, autor trzyma się głównie autorów francuskich, mianowicie: Proff. Tardieu i Toulmouche. Tak w tym rozdziale, jak zresztą w całém dziele, rzecz jest systematycznie rozłożona i podzielona, a poddziały odpowiedniemi nadpisami uwydatnione, przez co wielce autor ułatwił przegląd treści, strzegąc się z drugiéj strony przesadnéj w tym względzie pendateryi. Potrzebne wiadomości anatomiczne i patologiczne treściwie i jasno autor przedstawia, podaje praktyczne przepisy, jak badanie ma być uskuteczniane i w sposób dosyć wyczerpujący wylicza i rozstrząsa nastręczające się pytania sądowo-lekarskie. Co do szczegółów, mielibyśmy do nadmienienia, że autor pominął niektóre ważne odmiany kształtu błony dziewiczéj (n. p. błonę o 2ch otworach obok siebie położonych, jako też zagłębienie t. zw. lejkowate sromu u małych dzieci); mówiąc o chorobach wenerycznych udzielonych w skutek obcowania płciowego występnego, nie uwydatnił chorób podobnych, lecz z innéj przyczyny powstałych; rozstrząsając pytanie, czy kobiéta może być zgwałconą bezwiednie, nie wspomniał nic o niedołęstwie umysłowém; a zastanawiając się nad tém, czy mężczyzna może zgwałcić kobiétę pomimo jéj oporu, nie uwydatnił okoliczności zewnętrznych, które mogą wpłynąć na ubezwładnienie kobiéty.

W rozdziale 2gim (str. 49—91), o małżeństwie, ciąży i porodzie, rzecz o unieważnieniu małżeństwa jest treściwie, lecz jasno wyłożona. W ustępie o ciąży pominięte jest pytanie, czasami dość ważne: jak prędko po porodzie kobiéta może znowu zajść w ciążę? W ustępie o porodzie i połogu brak jest wskazówek, z których możnaby ułożyć w przybliżeniu chronologiję téj sprawy; nie ma też żadnéj wzmianki o cechach mikroskopowych odpływu połogowego; a w artykule o żywotliwości płodu wyliczenie wad utworowych, wykluczających żywotliwość, nie jest dokładne.

Rozdział 3ci (92—115), o spędzeniu płodu, bardzo starannie jest opracowany.

W rozdziale 4tym (str. 116—160), o dzieciobójstwie, bardzo praktyczne są dwie tabliczki, z których jedna obejmuje przegląd rozwoju dziecka aż do urodzenia, druga zaś od urodzenia do dnia 45go. Pomiędzy przyczynami śmierci przed porodem lub w ciągu tegoż niema mowy o wciąganiu (aspiracyi) płynów porodowych; w opisie płuc, które oddychały, niesłusznie mowa jest o plamach

na ich powierzchni odgraniczonych, gdy częściéj bywają rozlane; niedostateczna też jest wzmianka o niedodmie płuc *(atelectasis)*, a całkiem pominięta rzecz o życiu noworodka bez oddychania, o której wszak autorzy francuscy obszernie pisali.

Rozdział 5ty (str. 161—253) poświęcony jest uszkodzeniom ciała i rodzajom śmierci gwałtownéj. W ustępie o znakach śmierci godne uwagi są przytoczone badania Feltza i Tourdes'a o zmianach histologicznych krwi w zwłokach (str. 171). Praktyczna jest znowu tabelka (według Brianda i Chaudégo), wskazująca chronologiję zmian w zwłokach gnijących w ziemi (str. 176); chronologija zgnilizny zwłok w wodzie zestawiona jest według Devergiego na str. 230—231. Uwagi o uszkodzeniach ciała według ogólnych kategoryj ran (str. 185—204), jakkolwiek treściwe, są całkiem odpowiednie; za to zbyt pobieżne są roztrząsania ran pojedyńczych okolic ciała (str. 204—209). Zajmujący jest osobny § (10), poświęcony uszkodzeniom, wynikającym z przypadków na kolejach żelaznych (według Prof. Tourdes). W artykule o śmierci z uduszenia czyli dusznicy *(asphyxie)* w zupełności panują zapatrywania Prof. Tardieugo o znaczeniu wybroczyn pod opłucną, osierdziem i t. d. Zresztą rzecz jest dobrze obrobiona; brak tylko szczegółowych uwag o znaczeniu płynów w żołądku po śmierci z utonienia, jakotéż o skutkach uciśnienia nerwów na szyi u powieszonych (Thanhofer, E. Hofmann i t. d.) Do tegoż artykułu zaliczona jest (jak zwykle w dziełach francuskich) śmierć z zaczadzenia, co do któréj przytoczone są cechy z badania widmowego krwi wynikające, ale pominięto próbę chemiczną (ługową) téjże. Nareszcie zbyt krótko przedstawiona jest rzecz o śmierci w skutek gazów kloacznych.

Rozdział 6ty (str. 254—274) jest dobrém streszczeniem ważniejszych wiadomości pod względem rozpoznawania tożsamości osób.

Rozdział 7my (str. 275—313), o chorobach udawanych, ukrywanych i wmawianych, zastósowany jest głównie do wymagań prawa o zaciągu wojskowym we Francyi. W ustępie o jasnéj ślepocie *(amaurosis)* nie znaleźliśmy uwzględnionéj metody Graefego (z graniastosłupem), jakotéż innych prac niemieckich.

W rozdziale 8mym (str. 314—371), o obłąkaniu, podobnie zresztą, jak na czele wszystkich innych rozdziałów, obszernie jest przytoczone prawodawstwo francuskie, tak cywilne, jakotéż karne, tyczące się tego przedmiotu. W części szczegółowéj autor zastósował się do podziału Prof. Tardieugo, który w celach sądowo-lekarskich dzieli choroby umysłowe na trzy gromady, mianowicie: 1) na cierpienia połączone z osłabieniem umysłu; 2) w drugim dziale mieści nerwice i cierpienia umysłowe cechujące się popędami instynktowemi (jak padaczkę, macinnicę, śledziennicę, otrucie wyskokowe, obłąkanie kobiét ciężarnych, rodzących i położnic); 3) nareszcie do 3ciéj gromady zalicza różne postaci obłędu, między temi zaś odznacza się dokładnością opis porażenia postępowego i lunatycznego, oraz rozmarzenia sennego; nie ma zaś szczegółowéj wzmianki o t. zw. obłąkaniu moralném, o obłędzie kołującym i obłędzie przelotnym.

Ostatni nareszcie rozdział téj części (str. 372—395), opracowany według Taylora i Legranda du Saulle, poświęcony jest uwagom (w dziełach niemieckich zwykle nie napotykanym), o kwestyjach sądowo-lekarskich w przypadkach ubezpieczenia na życie.

Częś IIga dzieli się na trzy rozdziały. W 1szym (397—474) toksykologija sądowa, treściwie i jasno opracowana podług dzieł Tardieugo i Rabuteau (1874), objaśniona jest 22 drzeworytami, przedstawiającemi rośliny trujące. W 2gim (str. 475—529), streszczona jest chemija sądowa, głównie według Naqueta, w sposób wystarczający dla tego, który sam nie potrzebuje wykonywać tych badań, lecz tylko chce nabrać wyobrażenia o metodach używanych i o stopniu ich pewności. Rozdział 3ci (str. 530—550) poświęcony jest przedmiotowi, który już po części należy do policyi lekarskiéj, mianowicie: badaniu zafałszowań

niektórych pokarmów i napojów, (a mianowicie: mąki i chleba, wina, octu, mleka i piwa). Jestto dodatek, który nie zawadza, ale bez którego właściwie książka ta byłaby się obeszła. W rozdziale 4tym (str. 551—565) rzecz o śledzeniu plam podejrzanych obrobiona jest treściwie, ale całkiem zgodnie z potrzebą lekarza sądowego, mianowicie zaś badanie plam krwawych według zasad podanych w latach 1873—75 przez komisyję Towarzystwa medycyny sądowéj w Paryżu. Nareszcie rozdział 5ty (str. 566—573) daje opis niektórych poszukiwań chemicznych (i mikroskopowych), wymaganych czasami w przypadkach sądowo-lekarskich, a nie należących do toksykologii, jakoto: badania broni palnéj, pisma podrobionego, włosów, monet, wreszcie popiołu ze zwłok spalonych.

Najmniéj dla nas zajmującą jest część IIIcia (str. 575—676), obejmująca zbiór francuskich ustaw i przepisów, tyczących się nauki i wykonawstwa medycyny i farmacyi, tudzież stosunków lekarzy z władzami sądowemi; przydatną jednakże będzie dla tych lekarzy, którzy urządzenia francuskie, tyczące się tych przedmiotów, chcieliby porównywać z obowięzującemi w innych krajach.

W końcu dodany jest wybór 19tu wzorowych orzeczeń sądowo-lekarskich, wyjętych z celniejszych autorów francuskich (str. 677—716), jakoteż dokładny spis przedmiotów abecadłowy i w porządku rozdziałów.

Ostatecznie więc dzieło, z którego zdajemy sprawę, zasługuje na polecenie, jako podręcznik, w którym zwięźle i treściwie wyłożone są główne zasady medycyny sądowéj. Styl w nim jest jasny, nie przeciążony wywodami z patologii ogólnéj; a podział systematyczny, uwydatniający należycie działy główne i ich poddziały piérwszorzędne i drugorzędne, wielce ułatwia przegląd szczegółów i objęcie całości. Nakoniec ta okoliczność, że dzieło opracowane jest przeważnie według źródeł francuskich i że obejmuje dokładnie przytoczone ustępy prawa francuskiego, sprawia, że podręcznik ten dla lekarzy sądowych naszych, kształcących się głównie na dziełach niemieckich, jest pożądaném uzupełnieniem tych ostatnich (choćby i nowego dzieła Prof. Hofmanna, o którém w Nrze 14 Dwutygodnika podaliśmy wiadomość): albowiem w niejednym kierunku otwiéra pole do nowych zapatrywań na główne zadania sądowo-lekarskie.

Format i papiér są bardzo udatne, a druk, lubo nieco drobny (w zastósowaniu do celu książki kieszonkowéj), jednakże bardzo wyraźny.

St. Janikowski.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Emanuel Machek mianowany został starszym lekarzem rezerwy przy szpitalu garnizonowym we Lwowie.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Wmu Dr. S. w Brz. Dwutygodnik wysyłamy regularnie; o Nra brakujące zechce Szan. Kolega upomnieć się na poczcie.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.